

Zbigniew Lewandowski

PROBLEMY SZKOLNEJ TERAPII WYCHOWAWCZEJ JAKO ELEMENT
WEWNĄTRZSZKOLNEGO PORADNICTWA

1. W s t ę p

Rozważania zawarte w niniejszym artykule są próbą przedstawienia zagadnień szkolnej terapii wychowawczej na miarę możliwości szkoły, na użytek nauczycieli. W każdej bowiem szkole podstawowej istnieją duże możliwości stosowania zabiegów terapeutycznych, wątpliwość jednak budzi brak znajomości celów terapeutycznych, brak uświadomienia istoty i ważności procesu terapeutycznego u osób, do obowiązków których należy podejmowanie postępowania terapeutycznego wobec uczniów, wymagających pomocy ze strony szkoły.

W trosce o dobro dziecka i cele społeczne, jak również w świetle obowiązujących zarządzeń władz oświatowych, dotyczących udzielania pomocy uczniom z trudnościami wychowawczymi i ich rodzinom /często wadliwie funkcjonującym/, wartość zabiegów terapeutycznych, stosowanych wobec tych uczniów - w środowisku szkoły podstawowej - staje się jednym z problemów pierwszoplanowych.

Poradnictwo rozumiem szeroko jako działanie polegające na udzielaniu porad przy równoczesnym organizowaniu form pomocy wspierających jej skuteczność^{1/}.

2. W p r o w a d z e n i e d o p r o b l e m a t y k i
s z k o l n e j t e r a p i i w y c h o w a w c z e j

W literaturze przedmiotu określa się terapię jako likwidowanie, usuwanie, eliminowanie już istniejących zaburzeń w zachowaniu u dzieci i młodzieży.

Wydaje się, że w tych samych kategoriach znaczeniowych określa się pojęcia: leczenie^{2/}, resocjalizacja^{3/}, rewali-

dacja⁴, reedukacja⁵, oddziaływanie korekcyjne lub wychowanie korekcyjne⁶ oraz korektura pedagogiczna⁷. Istotnym elementem, łączącym wszystkie te określenia jest e l i m i - n o w a n i e zaburzeń w zachowaniu uczniów. Zdaniem Czapowa " korekturą pedagogiczną zajmuje się pedagog, który usuwa według określonego ideału wychowawczego już istniejące zaburzenia w zachowaniu osób wychowywanych. Jest to działalność wychowawczo-terapeutyczna"⁸. Na istotę działań terapeutycznych /resocjalizacyjnych/ zwraca uwagę O.Lipkowski: "Resocjalizacja zmierza do wyprostowania drogi rozwoju dziecka wykolejonego i postawy etycznej, które uległy wypaczeniu. /.../ Działalność resocjalizacyjna nie zmierza do osiągnięcia poprzedniego stanu zdrowia psychicznego i społeczno-moralnego, nawet jeśli taki stan poprzednio istniał u jednostki społecznie niedostosowanej. Osobowość ludzka ulega bowiem rozwojowi, stale się zmienia, nie może więc być powrotu do jakiegoś stanu poprzedniego"⁹.

M.Grzegorzewska w odniesieniu do niedostosowalności społecznej u dzieci używa terminu: terapia psycho-pedagogiczna; wydatkuje się, że na prawidłowe "funkcjonowanie" tej terapii wpływają: różne formy terapii grupy, a t m o s f e r a środowiska wychowującego, program działalności wychowawczej, współpraca z rodzicami¹⁰.

Pojęcie: terapia szkolna mieści się w ogólnych ramach pojęcia środowiska s z k o l n e g o , środowiska pojętego jako układ elementów otoczenia dziecka, istotnych dla jego zachowania się¹¹. Termin: terapia szkolna łączy w sobie zarówno zintegrowane działania o charakterze terapeutycznym wyrastające z ogólnego programu wychowawczego i określonego p r o g - r a m u t e r a p e u t y c z n e g o , jak i odpowiednio zorganizowane w a r u n k i , umożliwiające realizację programu terapeutycznego szkoły; analizowane pojęcie zawiera w sobie również określone f o r m y opieki terapeutycznej nad uczniami.

Podstawowym celem szkolnej terapii wychowawczej jest eliminowanie odchylenia od normy w zakresie dostosowania społecznego uczniów.

Postępowanie terapeutyczne /w sensie psychologiczno-pedagogicznym/ można określić jako zespół zamierzonych, świadomych działań nauczyciela, mających na celu głównie ukształtowanie u dziecka z odchyleniami w zakresie dostosowania społecznego postaw i sposobów zachowania zgodnych z normami życia społecznego.

Zadania szkolnej terapii wychowawczej, w ogólnym jej sformułowaniu, można określić jako obowiązek otoczenia dzieci z trudnościami wychowawczymi, właściwą opieką terapeutyczną, zapewniając im warunki prawidłowego rozwoju w środowisku szkolnym.

Jednym z istotnych problemów terapii szkolnej jest jej skuteczność. Dające pozytywne rezultaty likwidowanie zaburzeń, utrudniających dziecku dostosowanie do wymagań życia społecznego, mieści w sobie dwukierunkowość działań: należy najpierw trudności wychowawcze r o z p o z n a ć /aspekt diagnostyczny szkolnej terapii wychowawczej/, ponadto należy zorganizować odpowiednie w a r u n k i dla realizowania określonego programu terapeutycznego /opiekunicy aspekt terapii szkolnej/ w środowisku rodzinnym, szkolnym i w środowisku dalszym.

Koniecznym warunkiem skuteczności terapii wychowawczej jest oparcie jej na diagnostyce o s o b o w o ś c i ucznia z trudnościami wychowawczymi i s y t u a c j i, w której się aktualnie znajduje, rozumianej jako układ wzajemnych stosunków ucznia "z innymi elementami jego środowiska w określonym momencie czasu" ^{12/}. Te dwa składniki diagnostyczne stanowią p u n k t w y j ś c i a zabiegów terapeutycznych. Dalej przedstawiony schemat ilustruje omawiany aspekt diagnostyczny w postępowaniu terapeutycznym nauczyciela wobec uczniów.

Efektem końcowym procesów terapeutycznych jest osiągnięcie celu terapeutycznego: dokonanie zmiany osobowości ucznia-pacjenta, ukształtowanie w nim form zachowania zgodnych z normami życia społecznego; "zmiana stanu osobowości wychowanka decyduje o zmianie jego zachowania się, a więc właściwym celem wychowania resocjalizującego jest przekształcenie osobowości wychowanka" ^{13/}.

Problem uzyskanych e f e k t ó w t e r a p e u t y c z n y c h /wyników/ należy rozpatrywać zarówno w kategoriach

Do grupy dzieci, w stosunku do których podejmujemy zintegrowane działania terapeutyczne należą te, u których stwierdza się objawy trudności wychowawczych. Nie analizując pojęć bliskoznacznych /niedostosowanie, nieprzystosowanie itp./, z punktu widzenia psychologicznego można stwierdzić, że - według A. Lewickiego "trudności wychowawcze są to pewne zachowania się dzieci, niezgodne z przyjętymi regułami życia społecznego, a równocześnie uporczywe, nie poddające się zwykłym zabiegom wychowawczym" ^{16/}. Należy wyjaśnić, że "nie chodzi tu o drobne wykroczenia, które od czasu do czasu popełnia każde dziecko, lecz o formy zachowania jaskrawo aspołeczne, a przy tym uporczywe ..." ^{17/}.

3. Podstawy szkolnej terapii wychowawczej

a. Proces terapeutyczny i sytuacje terapeutyczne

Strukturę procesu terapeutycznego można przedstawić między innymi w aspekcie jego istoty i celowości. Proces terapeutyczny to " ... proces badawczy, w którym terapeuta i pacjent wspólnie poszukują rozwiązania problemów dręczących tego ostatniego. W terapii poznawczej tak zwany pacjent nie jest traktowany jako osoba chora, lecz jako osoba, która posiada pewne trudności" ^{18/}.

Istotą procesu terapeutycznego jest spowodowanie możliwie trwałych zmian w zachowaniu się ucznia na drodze kształtowania u niego pozytywnych motywacji i postaw zgodnych z normami życia społecznego oraz podjęcie przez ucznia decyzji dotyczących realizowania własnych celów, zgodnych z normami społeczno-moralnymi, w kategoriach: wartości celu, powinności i odpowiedzialności.

Proces terapeutyczny może zmierzać do różnych celów. Celem ogólnym pozostanie zawsze "... zmiana osobowości pacjenta, czyli stworzenie bardziej adekwatnego systemu konstruktów osobistych" ^{19/}.

Celem zaś szczegółowym może być np. analiza sytuacji dokonana przez ucznia, w której się aktualnie znajduje i korektura w zak-

resie jego orientacji w otoczeniu jako konieczny warunek uzyskania trwałych efektów terapeutycznych, dalej - celem szczególnym może być także nabywanie nowych określonych potrzeb lub wyznaczenie kierunku nowym /konstruktywnym/ dążeniom dziecka-pacjenta.

Zadaniem szkolnej terapii wychowawczej jest, jak już powiedziano, tworzenie /organizowanie/ sytuacji terapeutycznych. Często tu używane pojęcie: sytuacja terapeutyczna wymaga zatem bliższego określenia. Sytuacje terapeutyczne można określić jako sytuacje behawioralne o strukturze stymulacyjnej /bodźcowej/ i zadaniowej, działające na psychikę ucznia-pacjenta i powodujące /w uczniu/ zmiany w jego zachowaniu ^{20/}.

Przyjmując takie ujęcie sytuacji terapeutycznej, można - w znacznym uproszczeniu - przyjąć dwa typy interwencji terapeutycznych :

- t e r a p i a b e z p o ś r e d n i a :
PEDAGOG-TERAPEUTA ———> głównie słowo i zachowanie się terapeuty /terapia werbalna/ ———> UCZEŃ :
zmiana jego zachowania /z uwzględnieniem etiologii/ jako efekt terapeutyczny /punkt dojścia procesu terapeutycznego/,
- t e r a p i a p o ś r e d n i a :
ŚRODOWISKO ———> s y t u a c j a , układ sytuacji /terapia środowiskowa/ ———> UCZEŃ: zmiana jego zachowania /z uwzględnieniem etiologii/ jako efekt terapeutyczny /punkt dojścia procesu terapeutycznego/.

b. Ogólne zasady postępowania terapeutycznego

Zasady tu proponowane uwzględniają /niektóre/ aspekty swoistości psychiki dzieci, przejawiających trudności wychowawcze, stąd metody i formy pracy z tymi dziećmi są specyficzne - dotyczą uczniów, wobec których zawodzą ogólnie stosowane metody.

- z a s a d a ż y c z l i w o ś c i

W każdym przypadku dziecka z trudnościami wychowawczymi i w każdym przypadku rodziny wadliwie funkcjonującej obowiązuje terapeutę pragnienie dobra dziecka-pacjenta i jego rodziny, zajmowanie uczciwej postawy wobec niego, a ponadto bliskie zain-

teresowanie się uczniem i jego środowiskiem rodzinnym oraz rozpoznanie wartościowych cech jego osobowości i zdrowych tendencji życia rodzinnego. Rozpoznanie defektów osobowości ucznia i jego rodziny zobowiązuje do udzielenia pomocy.

- zasada aktywnej współpracy ucznia - pacjenta z nauczycielem - terapeutą

Zasada ta podkreśla konieczność ścisłego, aktywnego współdziałania ucznia z terapeutą-nauczycielem. "Wszystkie nasze starania wychowawcze mogą zawieść, jeśli potraktujemy dziecko jedynie jako bierny przedmiot zabiegów" /terapeutycznych/ ^{21/}.

- zasada stopniowania zabiegów terapeutycznych

W procesie terapeutycznym w aplikowaniu środków rewalidacyjnych należy uwzględniać specyfikę gotowości pacjenta-ucznia do przyjęcia programu terapeutycznego, stopień asymilacji - przyswajania nowych pojęć, zasad i włączania ich do własnego systemu pojęć /już posiadanych/. Nie należy radykalnie burzyć aktualnych negatywnych postaw, przekonań, nastawień, ocen i poglądów ucznia, jego negatywnego stereotypu zachowania, jego niewłaściwego wartościowania itp. Zadaniem terapeuty jest stopniowe przekształcenie motywów zachowania się ucznia, jego postaw itd.

- zasada sprawiedliwej oceny

W opiniowaniu ucznia nie należy krytykować całej jego osobowości, lecz tylko poszczególne czyny. W każdej ocenie działalności ucznia, obok skonstatowania jego braków /wad/ należy zawsze podkreślać jego wartościowe cechy, na nich to bowiem należy opierać indywidualne programy wychowania terapeutycznego. Uczeń powinien dojść do wniosku: nie jestem zupełnie zły, jest jeszcze we mnie coś dobrego.

- z a s a d a i n d y w i d u a l i z a c j i

W postępowaniu terapeutycznym należy uwzględniać stan aktualnych możliwości dziecka w kategoriach jego rozwoju fizycznego /somatycznego/ uczuciowego, społeczno-moralnego i rozwoju funkcji poznawczych, a także w aspekcie wieku życia i płci.

- z a s a d a s t a ł e j p o m o c y t e r a p e u -
t y c z n e j

Zasada ta akcentuje konieczność udzielania pomocy terapeutycznej zawsze i wszędzie - w jak najszerszym zakresie.

Nasza ingerencja w życie osobiste uczniów i ich życie rodzinne musi mieć zawsze postać i n g e r e n c j i t e r a -
p e u t y c z n e j - ingerencji pełnej życzliwości wobec dziecka i jego rodziny. Jest to jedna z naczelných zasad terapii. Rozpoznajemy bowiem osobowość ucznia-pacjenta i jego życie rodzinne tylko i wyłącznie w celu udzielenia mu p o m o -
c y.

"Granice skuteczności resocjalizacji poszerzać się będą tym więcej, im wcześniej podjęta zostanie działalność zapobiegawcza i resocjalizacyjna. Należy tu mocno podkreślić, że stwierdzenie ograniczonych możliwości resocjalizacji u dziecka nie powinno sugerować ograniczenia działalności wychowawczej, przeciwnie: im trudniejszy przypadek, tym bardziej wymagana jest mobilizacja środowiska wychowującego, tym bardziej potrzebna jest pomoc i opieka" 22/.

- z a s a d a p o m o c y i w z a j e m n e g o
z a u f a n i a w p r o c e s i e w y c h o w a -
n i a

"Pomóc dziecku trudnemu w procesie nauczania - to znaczy pomóc mu: w przewyciężaniu obawy przed kompromitacją, przed rzą oceną, przed ośmieszeniem się, w przewyciężaniu niechęci i niechęci do szkoły, w poprawie sytuacji interakcyjnej w zespole szkolnym i w kontakcie z nauczycielami, w wykonywaniu zadań, a przez to w nabraniu pewności i dobrego samopoczucia, w wyrównywaniu braków w wykształceniu, które wynikiły nie tylko ze złej

frekwencji szkolnej, z wagarów i ucieczek, ale również z braku pozytywnych treści kształcących w środowisku subkulturowym, w którym się dziecko wychowało, w aktywizacji, w przyjęciu czynnej postawy wobec zadań życiowych" ^{23/}.

- zasada: "nie ma sytuacji bez wyjścia"

W postępowaniu terapeutycznym zasadę tę należy uwzględniać wobec jednostek przeświadczonych o nieodwracalności sytuacji, w której się aktualnie znalazły: "znalazłem się w sytuacji bez wyjścia". Niejednokrotnie stan depresji popycha ucznia do desperackiego czynu - prób odebrania sobie życia, do samobójstwa jako wyrazu skomasowanych przeżyć negatywnych: "nie warto ...", "nie ma sensu ...", jako tragicznej postaci reakcji obronnych - ucieczki od rzeczywistości.

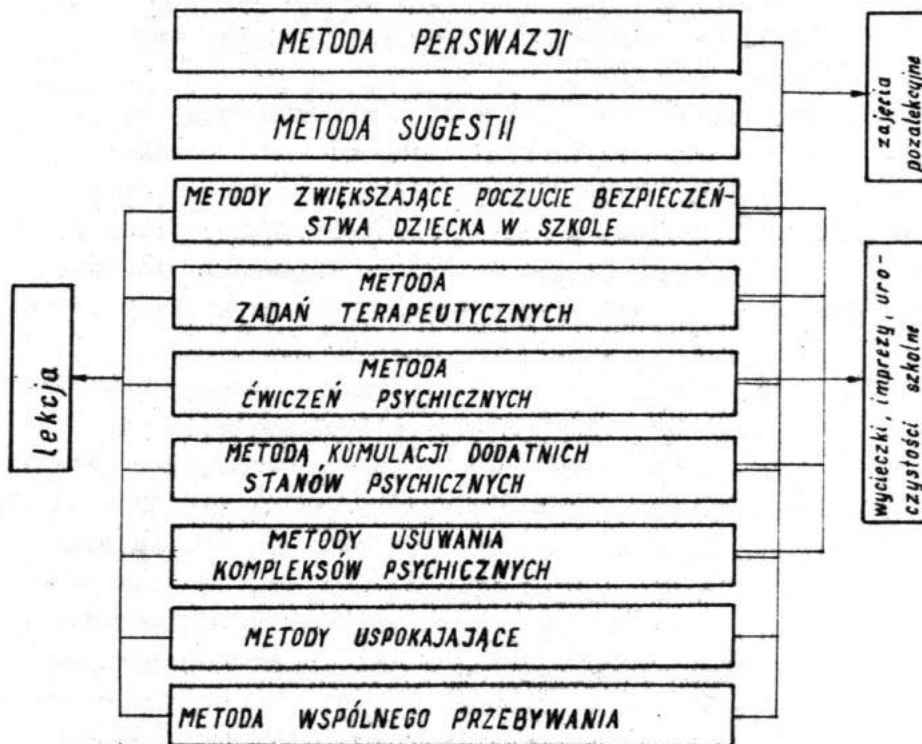
Omawiana zasada wiąże się bardzo ściśle z innymi zasadami, jednak eksponuje - w procesie terapeutycznym - elementy osobowości ucznia w aspekcie ich rozwoju i wzmacniania, a zwłaszcza "uzdrawiania" struktury emocjonalno-motywacyjnej.

c. Metody terapeutyczne

Skuteczna szkolna terapia wychowawcza stwarza sytuacje, w których dziecko z trudnościami wychowawczymi uczy się właściwych form społecznego zachowania i oducza się zachowań niezgodnych z normami życia społecznego. Temu celowi służą metody terapeutyczne.

W postępowaniu z uczniami odznaczającymi się trudnościami wychowawczymi konieczne jest posługiwanie się metodami specyficznymi, które różnią się od metod, stosowanych wobec innych dzieci.

Przedstawię tylko niektóre metody terapeutyczne i to w sposób skrótowy; szczegółowe bowiem ich opracowanie w liczbie odpowiadającej możliwościom ich stosowania w praktyce pedagogicznej, wymaga osobnego potraktowania. Niżej podany schemat przedstawia klasyfikację metod terapeutycznych.



Rys. 2 Klasyfikacja metod terapeutycznych

- metoda kumulacji dodatnich stanów psychicznych

Dziecko wskutek seryjnych, powtarzających się ujemnych bodźców pochodzenia środowiskowego staje się nieufne, zniechęcone. "Dostarczając mu coraz to nowych pozytywnych przeżyć - stopniowo likwidujemy owe, szkodliwe stereotypy. W grę wchodzi tu homeopatyczne wprost, ale za to - liczne dawki: życzliwego spojrzenia, dyskretnej pochwały, drobnej przysługi, uprzejmości, podziękowania itp." ^{24/}

- metoda sugestii

Wyróżnia się tu dwie postacie sugestii: bezpośredniej i pośredniej. Sugestia bezpośrednia /skierowana bezpośrednio

na ucznia/ polega na podsuwaniu jakiejś idei w sposób żywy, przekonywujący do momentu podjęcia przez ucznia działania^{25/}. Sugestię bezpośrednią stosuje się celem wywołania w uczniu zmiany jego postawy /postaw/.

Terapeuta przedstawia uczniowi swój punkt widzenia, swoje stanowisko wobec niewłaściwych form zachowania się ucznia; proponuje jemu wykonanie określonego zadania, mającego wartość terapeutyczną. Formami sugestii są: zachęcanie, prośby, naleganie, przestrzeganie, nakaz lub autorytatywne stwierdzenie: stanowczo nie jest tak, jak sądzisz, albo tak, jak ci się wydaje.

Skuteczność tej metody zależy od autorytetu osoby, posługującej się nią i od tego, by sugestia nie narażała ucznia na zbyt silne konflikty /wewnętrzne lub zewnętrzne/. Umiejętność wysłuchiwanie skarg ucznia jest ważnym czynnikiem skuteczności omawianej metody i warunkiem zdobycia zaufania pacjenta.

Sugestia pośrednia polega również na podsuwaniu uczniowi pewnej idei i zmierza również do wywołania w nim postaw, ale w sposób pośredni - poprzez odpowiednią sytuację terapeutyczną; np. można uczniowi pomóc w rozwiązaniu jakiegoś trudnego problemu. W ten sposób, m.in. wzmacnia się wiarę ucznia we własne siły i możliwości. Lepiej jest u m i e j ę t - n i e pomóc, niż wmawiać uczniowi, że jest zdolny i potrafi rozwiązać trudne zadanie. Sugestię pośrednią można stosować wobec uczniów, którzy nie lubią, gdy nauczyciel coś narzuca; stosujemy ją wobec dzieci, które są odporne na sugestię bezpośrednią. Istotą metody sugestii pośredniej jest to, że uczeń przyswaja sobie jakieś idee w sposób właściwy - bez sprzeciwów.

Metody sugestii odnoszą skutek u dzieci z obniżoną wiarą we własne siły i możliwości, u dzieci zniechęconych i zrezygnowanych; są skutecznymi metodami w zwalczaniu pesymizmu.

- m e t o d a p e r s w a z j i

Metodą tą apelujemy do rozsądku ucznia, w przeciwieństwie do metody sugestii, która odwoływała się do jego uczuć. Metodą perswazji dążymy do wytworzenia n o w e j s y t u a c j i, kojarząc - w psychice pacjenta - reakcje lękowe z wyobraże-

niem całkowitego bezpieczeństwa i spokoju, należy posługiwać się różnymi argumentami /słownymi/, dostosowanymi do możliwości umysłowych ucznia /do jego poziomu intelektualnego/ i jego doświadczenia życiowego. Argumentacja nasza powinna uwzględniać także rodzaj skarg dziecka; są to konieczne warunki skuteczności omawianej metody.

- m e t o d a ó w i c z e ń p s y c h i c z n y c h

Leczenie tą metodą opiera się na naturalnych i zdrowych tendencjach do autoleczenia, które tkwią głęboko w każdej żywej istocie. Jest to według Stransky'ego metoda kompensacyjnych ćwiczeń psychicznych.

Ustala on, jakie sfery psychiki pacjenta należy uważać za zdrowe, mniej zaatakowane. I te sfery poddaje aktywizacji. Zleca pacjentom liczne zadania do spełnienia, przy których rozwiązaniu główną rolę odgrywają zalety i mocne właściwości psychiczne. Na nich to opiera swą pracę, rozwija je, co w rezultacie odciąga pacjenta od własnych słabości, błędów i win, a tym samym - od przygnębienia, poczucia małej wartości i niewiary we własne siły. Wywołuje natomiast - zapał, entuzjazm i chęć do czynów coraz to trudniejszych i mniej egoistycznych ^{26/}.

- m e t o d a z a d a ń t e r a p e u t y c z n y c h

Zadania, które stawia nauczyciel-terapeuta do wykonania uczniom z trudnościami wychowawczymi, mają charakter terapeutyczny i są zindywidualizowane; dostosowane do zaburzeń i możliwości ucznia; atrybutem tych zadań jest ich aktywizujący wpływ na psychikę ucznia.

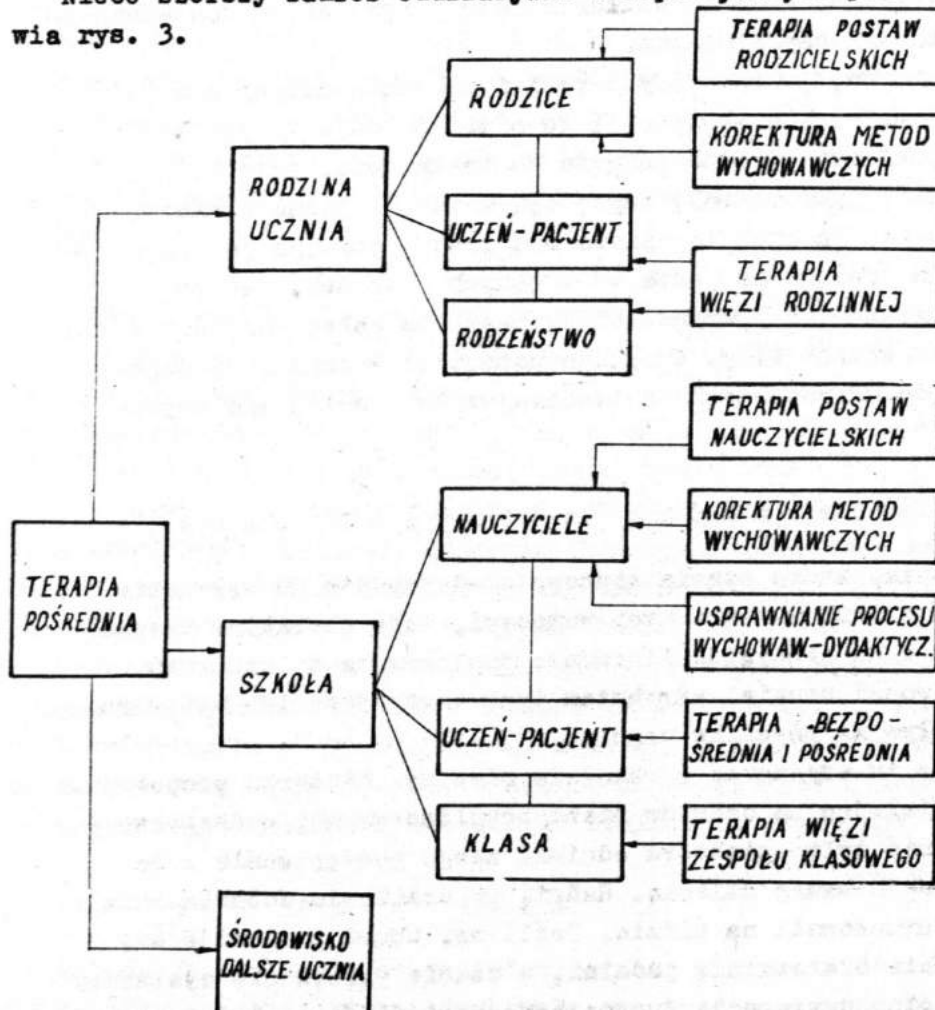
Warto tu wspomnieć o metodzie Sławiny. "Autorka proponuje, by oddziałując na uczniów niezdyscyplinowanych, początkowo wyodrębnić tylko niektóre odcinki złego postępowania i na nich skupić uwagę dziecka. Radzi, by uczniowie zobowiązania swoje formułowali na piśmie. Jeśli np. uczeń zachowuje się niewłaściwie w szatni, jadalni, w czasie przerw nie wystarczy jego ogólna deklaracja /ustna czy na piśmie/, że będzie za-

chowywał się lepiej. Trzeba bardzo konkretnie, rzeczowo ustalić, co wymaga naprawy" 27/.

d. Zakresy oddziaływań terapeutycznych

Proponowane metody terapeutyczne można stosować w praktyce szkolnej na kilku płaszczyznach: w toku lekcji, na wycieczkach szkolnych, wykorzystując imprezy i uroczystości szkolne; podczas zajęć pozalekcyjnych, w kontaktach z rodzicami, opiekunami i rodzeństwem ucznia, podczas przeprowadzania wywiadów środowiskowych /w domu ucznia/ itp.

Nieco szerszy zakres oddziaływań terapeutycznych przedstawia rys. 3.



Rys. 3 Zakres oddziaływań terapeutycznych w aspekcie szkolnej terapii pośredniej

W trosce o zwiększenie skuteczności ingerencji terapeutycznych wobec uczniów z trudnościami wychowawczymi /inicjowanych i organizowanych przez szkołę/ należy zwracać uwagę na diagnozowanie składników środowiska szkolnego /postaw nauczycielskich, metod wychowawczych, metod nauczania itp./. Traumatyzujące sytuacje w szkole warunkują bowiem niejednokrotnie utrzymywanie się lub pogłębianie trudności wychowawczych u dzieci, znajdujących się w zasięgu terapeutycznego oddziaływania szkoły; uczniowie bowiem którzy są poddawani zabiegom terapeutycznym przez jednych nauczycieli, są niejednokrotnie obiektem błędów pedagogicznych innych nauczycieli. W tych sytuacjach trudno mówić o skutecznej terapii szkolnej. Taki obraz rzeczy przybiera postać "błędnego koła", swoistego układu powtarzających się błędów pedagogicznych nauczycieli, postać negatywnego sprzężenia zwrotnego. Problemy tu poruszane i ogólnie przedstawione na schematach, ze względu na szczupłość miejsca - nie mogą być bliżej omówione.

Warto jednak nieco miejsca poświęcić sprawie stosowania metod terapeutycznych w toku prowadzenia lekcji. Z punktu widzenia terapeutycznego, lekcja jest wycinkiem działalności szkoły, w czasie którego uczeń może być poddany skutecznym zabiegom terapeutycznym, choć z drugiej strony - lekcja jest także terenem działalności nauczyciela /szkoły/, na którym dziecko przeżywa swoją porażkę w obecności zespołu klasowego. Niepowodzenia szkolne - ze swoimi implikacjami społeczno-psychologicznymi często kształtują postawę buntu, protestu, szukania zemsty, odwetu.

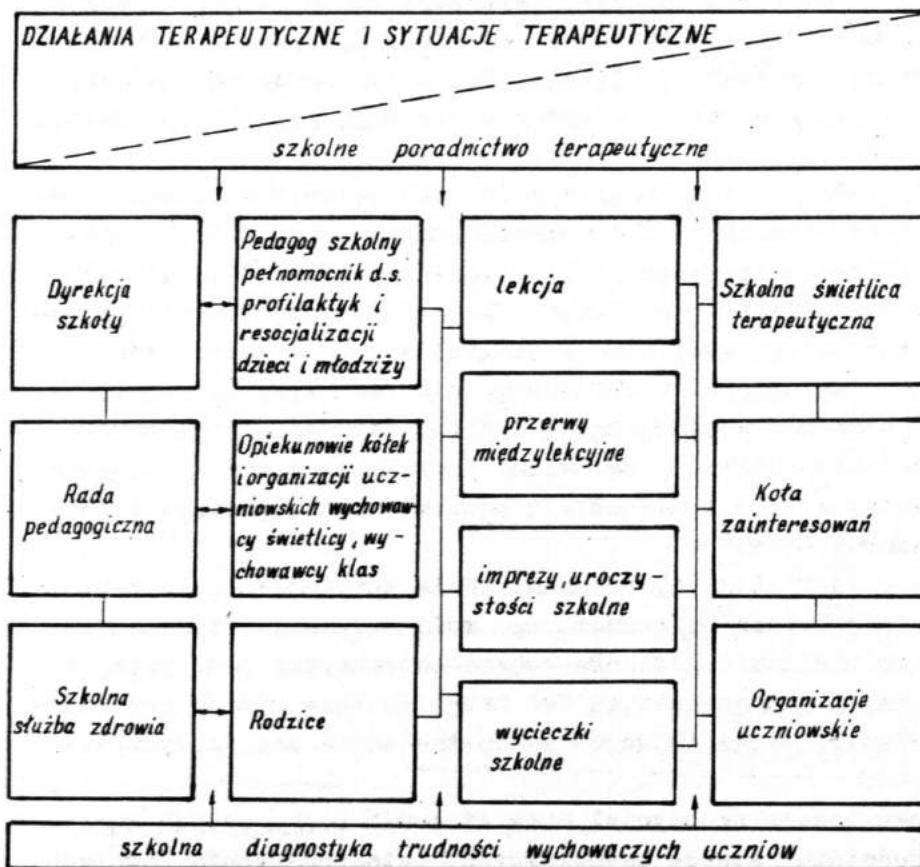
Lekcja jest niekiedy terenem, gdzie zderzają się ze sobą wymagania stawiane dziecku z jego możliwościami; spojrzenie bowiem na możliwości dziecka często nacechowane jest przeroznięciem wymagań pedagogicznych bez uwzględnienia stanów psychicznych dziecka, utrudniających mu dostosowanie się do tych wymagań.

W toku lekcji nauczyciel może stosować m.in. metodę kumulacji dodatnich stanów psychicznych, metodę usuwania kompleksów psychicznych, metodę ćwiczeń psychicznych, a także metodę

uspokajania i metody warunkujące poczucie bezpieczeństwa dziecka w szkole.

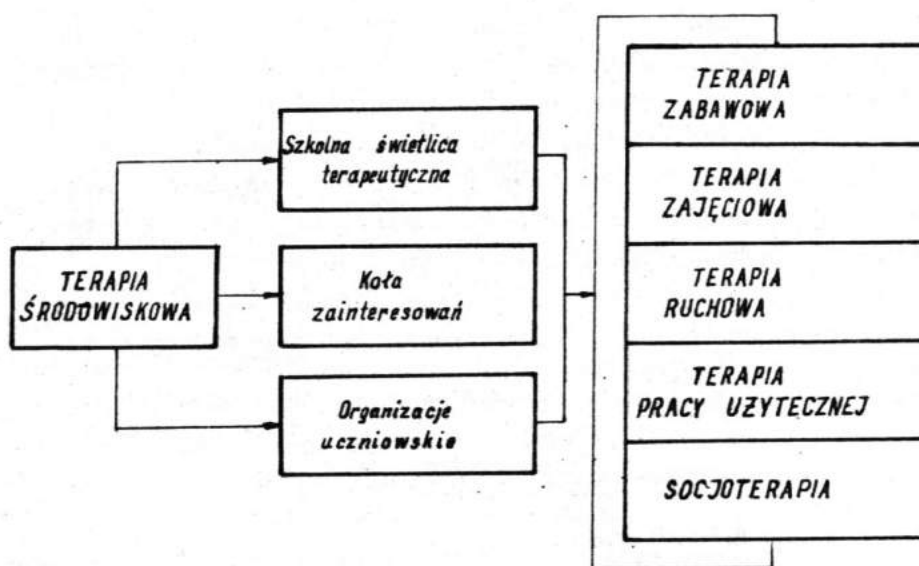
4. Szkolne środowisko terapeutyczne

Szkolną terapię wychowawczą należy rozpatrywać w aspekcie szkolnego środowiska terapeutycznego jako zespołu sytuacji terapeutycznych /terapia bezpośrednia i pośrednia/. Istotnym elementem tego środowiska są zespolone działania terapeutyczne pracowników pedagogicznych szkoły wobec uczniów z trudnościami wychowawczymi. Omawianą problematykę przedstawia rys. 4.



Rys. 4 Schemat szkolnego środowiska terapeutycznego

Opierając się na strukturze szkolnego środowiska terapeutycznego szkolne ośrodki terapeutyczne: świetlicę terapeutyczną, koła zainteresowań i organizacje uczniowskie można traktować jako układ sytuacji, działających terapeutycznie na samych uczniów jako terapię środowiskową /przedstawioną jako terapię pośrednią/. Rysunek 5 ilustruje schemat terapii środowiskowej.



Rys. 5 Schemat szkolnej terapii środowiskowej

Oddziaływania terapeutyczne w warunkach zajęć pozalekcyjnych wymagają zasygnalizowania choć niektórych problemów.

Zarówno świetlica, jak i kółka zainteresowań oraz organizacje uczniowskie powinny skupiać uczniów, wobec których można by stosować m.in. takie metody, jak: ergoterapię, metody pozwalające dziecku na odreagowanie doznanych urazów psychicznych, uaktywniające społecznie. Ogólnie należy stwierdzić, że

zasadnicze znaczenie terapeutyczne ma pobudzenie aktywności dziecka, prawidłowe jej skierowanie i wykorzystanie. Aktywny udział młodzieży w zajęciach ponadobowiązkowych stanowi dla nas rozległy teren różnorodnych możliwości tak diagnostycznych, jak i terapeutycznych. Nie można tu pominąć wielkiej gotowości do pracy i zapału naszych uczniów. Pobudzenie, a przede wszystkim wykorzystanie sytuacji, powodujących właściwie potraktowany zapał, skutecznie zapobiega chęci dokonania złych czynów: jedna pasja wyklucza drugą i w tym mechanizmie tkwi jeden z zasadniczych walorów terapeutycznych zajęć pozalekcyjnych. Wychowawca - terapeuta powinien zatem położyć nacisk na powstanie i dalsze rozwijanie zapału u uczniów z trudnościami wychowawczymi, bowiem rola tego czynnika w procesie terapeutycznym jest ogromna.

Cechą odróżniającą szkolne ośrodki terapeutyczne od innych środowisk wychowawczych jest s z y b s z e osiągnięcie w nich efektów terapeutycznych /z racji stosowania określonych metod adekwatnych do potrzeb dziecka, do jego osobowości/ ^{28/} Przedstawiony schemat ilustruje szkolne ośrodki terapeutyczne w aspekcie współpracy osób, bezpośrednio zainteresowanych terapią wychowawczą uczniów /rys.6/.



Rys. 6 Schemat szkolnych ośrodków terapeutycznych

W zakresie szkolnej terapii wychowawczej /środowiskowej/ chodzi o ś w i a d o m e /w aspekcie celów terapeutycznych/, a nie przypadkowe kierowanie dzieci, objawiających trudności wychowawcze do o d p o w i e d n i e - g o szkolnego ośrodka terapeutycznego: kółka, właściwej organizacji uczniowskiej lub świetlicy, których profil terapeutyczny byłby dostosowany do profilu psychofizycznego d a n e g o ucznia-pacjenta; jest bowiem rzeczą istotną, by praca szkoły na tym odcinku była w pełni przemyślana i uzasadniona. Postępowanie tego rodzaju wynika z praktyki poradnictwa, rozumianego jako system środków specjalnych, pomocniczych i uzupełniających wychowanie rodzinne i szkolne ^{29/}.

Przy kierowaniu ucznia do określonego szkolnego ośrodka terapeutycznego powinni współpracować wszyscy terapeuci szkolni: wychowawcy klasy i świetlicy, opiekunowie kółek i organizacji uczniowskich, pedagog szkolny lub pełnomocnik rady pedagogicznej do spraw profilaktyki i resocjalizacji dzieci i młodzieży.

W wyniku konsultacji tych osób /narań roboczych/, często z udziałem lekarza szkolnego, a na podstawie przeprowadzonych badań pedagogicznych, psychologicznych, lekarskich i analizy "Karty indywidualnej ucznia" podejmowane byłyby decyzje kwalifikujące ucznia z trudnościami szkolnymi do właściwego szkolnego ośrodka terapeutycznego. T w ó r c z a postawa osób, zainteresowanych terapią szkolną rozwiąże niejedyn trudny problem.

Osiągnąć to wszystko można przez terapię wychowawczą pod jednym k o n i e c z n y m warunkiem: zapoznania osób, zajmujących się terapią szkolną, z problematyką tej terapii /w aspekcie teoretycznym, praktycznym i organizacyjnym/. Chodzi o przygotowanie nauczycieli /szkolnych terapeutów/ do prawidłowego postępowania terapeutycznego wobec uczniów z trudnościami wychowawczymi w w a r u n k a c h s z k o l n y c h .

5. Z a k o ń c z e n i e

Problem szkolnej terapii wychowawczej w życiu szkoły należy do problemów najważniejszych i wymagających szybkiego rozwiązania /w sensie praktycznym/. Specyfika zabiegów terapeutycznych jest zbyt skomplikowana i poważna, aby ją upraszczać stosując tzw. półśrodki, ulegając złudzeniom, że rozwiązuje się problemy terapeutyczne "do końca". Ponadto należy zdawać sobie sprawę z faktu, że terapia uczniów z trudnościami szkolnymi - ze względu na wagę problemu - zakłada w s p ó ł p r a c ę w s z y s t k i c h pracowników pedagogicznych szkoły.

Należy z całym naciskiem podkreślić, że obok dobrej znajomości problematyki terapii wychowawczej i u m i e j ę t n o ś c i terapeutów koniecznym warunkiem skutecznej terapii szkolnej jest szkolne środowisko terapeutyczne.

P r z y p i s y

1. O.Czerniawska, Teoretyczne podstawy poradnictwa tepe-dowskiego i ich zastosowanie w praktyce /w:/ Pedagogika Towarzystwa Przyjaciół Dziecka, Warszawa 1975, s. 222.
2. Por.: J.Konopnicki, Powodzenia i niepowodzenia szkolne, Warszawa 1966; Cz.Czapów, Młodzież a przestępstwo, Warszawa 1962.
3. O.Lipkowski, Dziecko społecznie niedostosowane i jego resocjalizacja, Warszawa 1971; Cz.Czapów, S.Jedlewski, Pedagogika resocjalizacyjna, Warszawa 1971; W.Terlecka Co należy rozumieć pod pojęciem "profilaktyka" i "resocjalizacja" w pracy szkoły, Warszawa 1973.
4. N.Han-Ilgiewicz, Trudności wychowawcze i ich tło psychiczne, Warszawa 1961; Więzy rodzinna u młodzieży społecznie niedostosowanej /w:/ Materiały do nauczania psychologii, red. L.Wołoszynowej, s. IV, T.I, Warszawa 1965.

5. Cz.Czapów, op.cit.
6. S.Gerstmann, Psychologia, Warszawa 1959.
7. Cz.Czapów, op.cit.
8. Cz.Czapów, op.cit. s. 52.
9. O.Lipkowski, op.cit. s. 9.
10. M.Grzegorzewska, Wybór pism, Warszawa 1964, s. 324.
11. T.Tomaszewski, /red./, Psychologia, Warszawa 1977., s. 13.
12. T.Tomaszewski, op.cit. s. 17.
13. Cz.Czapów, S.Jedlewski, op.cit. s. 115.
14. O.Lipkowski, op.cit. s. 9; H.Han-Ilgiewicz, Więź rodzinna u młodzieży społecznie niedostosowanej /w:/ Materiały..., s. 301.
15. O.Lipkowski, op.cit.
16. A.Lewicki, Jak powstają trudności wychowawcze, Warszawa 1957., s. 8.
17. M.Przetacznikowa, M.Susułowska, Wybrane zagadnienia psychologii kliniczno-wychowawczej dzieci i młodzieży /w:/ Psychologia kliniczna, red. A.Lewickiego, Warszawa 1969, s. 237; A.Lewicki, op.cit. s. 4.
18. J.Kozielecki, Koncepcje psychologiczne człowieka, Warszawa 1976, s. 242.
19. J.Kozielecki, op.cit., s. 242 i nast.
20. T.Tomaszewski, op.cit., s. 17 i nast.
21. A.Lewin, Metodyka wychowania w zarysie, Warszawa 1968, s. 228
22. O.Lipkowski, op.cit.
23. Tamże, s. 181.
24. N.Han-Ilgiewicz, Trudności wychowawcze i ich tło psychiczne, Warszawa 1961, s. 219.
25. H.C. Burt, Psychologia stosowana, Warszawa 1965, s. 193.

26. N.Han-Ilgiewicz, op.cit., s. 236.
27. A.Lewin, op.cit., s. 227.
28. Z.Lewandowski, Terapia dzieci z trudnościami szkolnymi w warunkach zajęć pozalekcyjnych /maszynopis 1963/; Problemy profilaktyki szkolnej, "Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze" 1977, Nr 4.
29. H.Kaja, Trudności wychowawcze wieku szkolnego, Bydgoszcz 1964.

PROBLEME DER ERZIEHERISCHEN SCHULTHERAPIE ALS ELEMENT DER INNEREN SCHULBERATUNG

Zusammenfassung

Der Inhalt des Artikels stellt Probleme der erzieherischen Schultherapie für den Gebrauch der Lehrer dar. Das Hauptziel der erzieherischen Schultherapie ist Behebung von Normenabweichungen im Bereich der gesellschaftlichen Anpassung der Schüler. Die Bezeichnung "Schultherapie" verbindet:

- 1/ integrierte Tätigkeiten der Lehrer, die den therapeutischen Charakter haben und aus dem therapeutischen Programm stammen, .
- 2/ die auf bestimmte Weise organisierten Bedingungen, die die Realisation des bestimmten therapeutischen Schulprogramms ermöglichen.

Die analysierte Bezeichnung enthält auch bestimmte Formen der therapeutischen Betreuung der Schüler.

Die erzieherische Schultherapie muß man unter Schulaspekten des therapeutischen Milieus prüfen - des Milieus, das als System der auf Schüler wirkenden therapeutischen situationen verstanden ist /direkte und indirekte Therapie/.

PROBLEMS OF SCHOOL EDUCATIONAL THERAPY AS AN ELEMENT OF
INTRASCHOOL GUIDANCE

Summary

This paper is an attempt to present the problems of school educational therapy for the use of teachers. The main aim of school Educational therapy is to eliminate deviations in pupils' social adjustment. The idea of school therapy involves both the integrated activities of a therapeutic nature, carried out by the teachers, - activities resulting from a definite therapeutic programme, and adequate conditions which facilitate the realization of the school therapeutic programme. The notion under the discussion also contains specific forms of therapeutic care for pupils.

School educational therapy should be analyzed in terms of the school's therapeutic environment and considered as a system of therapeutic situations influencing the pupils /direct and indirect therapy/.